

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa atau mental adalah saat seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, dan bisa menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa.¹

Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa gangguan kesehatan jiwa terus bertambah dan berkembang serta mengakibatkan dampak yang signifikan terhadap bidang kesehatan, sosial, hak asasi manusia serta sektor ekonomi di semua negara di dunia.² Enam dari dua puluh penyebab utama disabilitas penduduk dunia adalah gangguan mental, yaitu: depresi, masalah ketergantungan alkohol, gangguan bipolar, skizofrenia, gangguan panik serta masalah ketergantungan obat.³ Penerbitan rencana tindakan kesehatan mental (*Mental Health Action Plan*) untuk tahun 2013 – 2020 juga menunjukkan kebutuhan akan respon yang komprehensif dan terkoordinasi sebagai upaya untuk menurunkan beban mental penduduk dunia.⁴ Ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa. WHO menyatakan setidaknya ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental, dan masalah gangguan kesehatan jiwa yang ada di seluruh dunia ini sudah menjadi masalah yang sangat serius.⁵

Gangguan jiwa berat ditentukan berdasarkan durasi dan pengaruhnya dalam kehidupan pasien yang dihasilkannya. Gangguan jiwa yang termasuk sebagai kategori gangguan jiwa berat adalah yang menghasilkan gejala psikotik, seperti Skizofrenia, dan gangguan skizoafektif, serta tingkat berat dari gangguan jiwa yang lain, seperti gangguan bipolar dan depresi mayor.⁶

Gangguan jiwa berat yang menjadi salah satu masalah adalah Skizofrenia. Skizofrenia adalah suatu penyakit otak persisten yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran tidak konkret, dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah.⁷ Data APA tahun 2014 menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita Skizofrenia. 75% penderita Skizofrenia mulai mengidapnya pada usia 16-25 tahun. Usia remaja dan dewasa muda paling berisiko karena pada tahap ini, kehidupan manusia penuh dengan berbagai tekanan (stressor).²

Adapun penatalaksanaan Skizofrenia secara algoritma yang dikeluarkan oleh TMAP (*Texas Medication Algorithm Project*) adalah menggunakan obat-obatan antipsikotik, baik atipikal maupun tipikal.⁸ Telah diketahui bahwa obat-obatan ini memiliki efek samping yang tidak sedikit, sehingga dapat mengganggu keseharian aktivitas untuk menekan gejala psikosis pada penderita. Salah satu gejala yang disebabkan oleh penggunaan obat atipikal antipsikotik, yaitu Clozapine, Olanzapine, Haloperidol dan Risperidon adalah penurunan jumlah leukosit- terutama pada granulosit, dan dapat memasuki keadaan akut yaitu agranulositosis.⁹ Mekanisme terjadinya leukopenia yang disebabkan induksi obat-obatan telah dibuktikan oleh beberapa penelitian. Mekanisme ini terdiri dari destruksi granulosit maupun progenitor granulosit yang diperantarai oleh proses imunologis, proses inhibisi granulopoiesis yang dipengaruhi oleh dosis obat, dan efek toksik langsung pada prekursor mieloid atau sumsum tulang.¹⁰

Gejala penurunan jumlah leukosit ini, sangat memungkinkan penderita akan mengalami peningkatan kejadian infeksi pada tubuh. Padahal gangguan jiwa berat seperti Skizofrenia menyebabkan manifestasi disorganisasi pada penderitanya seperti gaya hidup yang dorman, nutrisi kurang, kurang perhatian terhadap kebersihan diri hingga kejadian bunuh diri sehingga masalah yang ditimbulkan akan lebih sulit. Terlebih obat-obatan antipsikotik pada penderita Skizofrenia digunakan dalam jangka waktu yang lama, bahkan bisa seumur hidup pemakaian mengingat bahwa Skizofrenia sendiri adalah penyakit yang belum bisa disembuhkan secara tuntas.¹¹

Telah banyak penelitian yang mengemukakan hubungan angka kejadian pemberian antipsikotik dengan penurunan jumlah dan hitung jenis leukosit, namun peneliti belum menemukan adanya penelitian mengenai hubungan antara lama pemberian antipsikotik terhadap jumlah dan hitung jenis leukosit pada pasien Skizofrenia di wilayah Sumatera Barat khususnya di RSJ. Prof. HB. Saanin sebagai pusat pengobatan penderita gangguan jiwa seperti Skizofrenia. Oleh karena itu muncul keinginan peneliti untuk mengetahui hubungan antara lama pemberian antipsikotik terhadap hitung jumlah dan hitung jenis leukosit pada pasien Skizofrenia di RSJ. Prof HB Saanin Padang.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran hitung jumlah leukosit pada pemberian antipsikotik (Clozapine, Olanzapine, Risperidon, dan Haloperidol) pada pasien Skizofrenia di RSJ. HB Saanin Padang?
2. Bagaimana gambaran hitung jenis leukosit pada pemberian antipsikotik (Clozapine, Olanzapine, Risperidon, dan Haloperidol) pada pasien Skizofrenia di RSJ. HB Saanin Padang?
3. Bagaimana hubungan antara lama pemberian antipsikotik (Clozapine, Olanzapine, Risperidon, dan Haloperidol) dengan hitung jumlah dan hitung jenis leukosit pada pasien Skizofrenia di RSJ. HB Saanin Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara lama pemberian antipsikotik dengan hitung jumlah dan hitung jenis leukosit pada pasien Skizofrenia di RSJ. HB Saanin Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran hitung jumlah leukosit pada pemberian antipsikotik (Clozapine, Olanzapine, Risperidon, dan Haloperidol) terhadap pasien Skizofrenia di RSJ. HB Saanin Padang.
2. Mengetahui gambaran hitung jenis leukosit pada pemberian antipsikotik (Clozapine, Olanzapine, Risperidon, dan Haloperidol) terhadap pasien Skizofrenia di RSJ. HB Saanin Padang
3. Mengetahui hubungan antara lama pemberian antipsikotik (Clozapine, Olanzapine, Risperidon, dan Haloperidol) dengan jumlah dan hitung jenis leukosit pada pasien Skizofrenia di RSJ. HB Saanin Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan penulis mengenai hubungan antara lama pemberian antipsikotik (Clozapine, Olanzapine, Risperidon, dan Haloperidol) dengan hitung jumlah dan jenis leukosit pada pasien Skizofrenia di RSJ. HB Saanin Padang serta sebagai bahan pertimbangan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran.

1.4.2 Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi institusi kesehatan sebagai acuan untuk klinisi agar lebih berhati-hati terhadap pemberian atau persepsan obat antipsikotik.

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dan sumber informasi penelitian selanjutnya, terutama yang berkaitan dengan hubungan antara lama pemberian antipsikotik dengan keadaan lain pada pasien Skizofrenia di RSJ. HB Saanin Padang.